

Mitteilung an Medien und Investoren



Ad-hoc-Mitteilung gemäss Art. 53 KR

Basel, 24. Juli 2025

Roche setzt starkes Wachstum im ersten Halbjahr 2025 fort: Verkäufe steigen um 7% (CER)

- **Konzernverkäufe** stiegen um 7%¹ zu konstanten Wechselkursen (CER; 4% in CHF) aufgrund hoher Nachfrage nach neueren Medikamenten.
- **Verkäufe der Division Pharma** stiegen um 10% (6% in CHF); wichtigste Wachstumstreiber waren Phesgo (Brustkrebs), Xolair (Nahrungsmittelallergien), Hemlibra (Hämophilie A), Vabysmo (schwere Augenerkrankungen) und Ocrevus (multiple Sklerose).
- **Verkäufe der Division Diagnostics** lagen auf Vorjahresniveau (-3% in CHF); hohe Nachfrage nach Lösungen für die Pathologie und nach Bluttests konnte die Auswirkungen von Preisreformen in China ausgleichen.
- **Kernbetriebsgewinn** nahm um 11% (6% in CHF) zu, dies aufgrund höherer Verkäufe und eines effizienten Kostenmanagements.
- **Kerngewinn je Titel** stieg deutlich um 12% (8% in CHF), während der **Konzerngewinn nach IFRS** um 23% zulegen (17% in CHF).
- **Ausblick für das Gesamtjahr 2025** bestätigt.
- **Wichtige Ereignisse:**
 - US-Zulassung von **Susvimo** zur Behandlung der diabetischen Retinopathie, einer potenziell zur Erblindung führenden Augenerkrankung
 - EU-Zulassung von **Itovebi** zur Behandlung einer bestimmten Form von fortgeschrittenem Brustkrebs und von **Evrysdi** in Tablettenform zur Behandlung der spinalen Muskelatrophie
 - CHMP-Empfehlung für die Aktualisierung der EU-Zulassung von **Phesgo** zur Behandlung von Brustkrebs mittels Verabreichung zu Hause
 - Wichtige Wirkstoffkandidaten werden in die Phase III der klinischen Entwicklung überführt: **Prasinezumab** zur Behandlung der Parkinson-

Krankheit im Frühstadium und **Zosurabalpin** bei lebensbedrohlichen bakteriellen Infektionen

- Positive Daten zu mehreren Therapien: Kombinationstherapie **Lunsumio/Polivy** und **Columvi** bei Blutkrebs, **Tecentriq** bei Lungenkrebs, **Itovebi** und **Perjeta** zur Behandlung von Brustkrebs, **Fenebrutinib** bei multipler Sklerose und **NXT007** zur Behandlung von Hämophilie A
- Einführung des innovativen **Elecsys PRO-C3** Tests zur präziseren Beurteilung des Schweregrads von Leberfibrose
- Neue Partnerschaft mit Broad Clinical Labs, um Verbreitung der neuartigen **SBX-Sequenzierungstechnologie** zu beschleunigen
- US-Zulassung für **VENTANA MET (SP44) RxDx Assay** als ersten diagnostischen Begleittest zur Identifizierung von Personen mit einer bestimmten Form von Lungenkrebs, die für eine gezielte Behandlung infrage kommen
- FDA-Status eines bahnbrechenden Medizinprodukts für erstes **KI-gestütztes Begleitdiagnostikum bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs**

Ausblick für das Gesamtjahr 2025 bestätigt

Roche (SIX: RO, ROG; OTCQX: RHHBY) erwartet eine Zunahme der Konzernverkäufe im mittleren einstelligen Bereich (CER). Für den Kerngewinn je Titel wird ein im hohen einstelligen Bereich liegendes Wachstum angestrebt (CER). Roche ist bestrebt, die Dividende in Schweizer Franken erneut zu erhöhen.

Kennzahlen	In Millionen CHF		Veränderung in %	
	2025	2024	CER ¹	CHF
Januar-Juni				
Konzernverkäufe	30 944	29 848	7	4
Division Pharma	23 985	22 637	10	6
Division Diagnostics	6 959	7 211	0	-3
Kernbetriebsgewinn	12 010	11 293	11	6
Kerngewinn je Titel (CHF) – verwässert	11,08	10,23	12	8
Konzerngewinn nach IFRS	7 832	6 697	23	17

Thomas Schinecker, CEO von Roche: «Roche setzte die starke Dynamik auch im zweiten Quartal 2025 fort und profitierte dabei vom deutlichen Quartalswachstum der Pharmasparte von 11% zu konstanten Wechselkursen.

Wir haben zudem zahlreiche wichtige Zulassungen erhalten und positive Studiendaten in Therapiebereichen mit hohem medizinischem Bedarf vorgelegt.

Seit Jahresbeginn haben wir bedeutende Fortschritte in unserer Pipeline erzielt und, gestützt auf vielversprechende Daten, vier potenziell wegweisende Therapien in die letzte Phase der klinischen Entwicklung überführt: NXT007 zur Behandlung von Hämophilie A, Trontinemab bei Alzheimer, Prasinezumab bei Parkinson im Frühstadium und Zosurabalpin, das als erstes neues Antibiotikum seit über 50 Jahren eine besonders resistente Bakterienart bekämpfen könnte.

Angesichts unseres innovativen Produktportfolios und unserer vielversprechenden Pipeline sind wir zuversichtlich, dass wir den Wachstumstrend fortsetzen werden.

Wir bestätigen den Ausblick für 2025.»

Konzernergebnisse

Roche steigerte die **Konzernverkäufe** im ersten Halbjahr 2025 um 7% (4% in CHF) auf CHF 30,9 Milliarden, angetrieben von der starken Nachfrage nach Medikamenten.

Der **Kernbetriebsgewinn** stieg um 11% (6% in CHF) auf CHF 12,0 Milliarden. Höhere Verkäufe und ein effizientes Kostenmanagement trugen zu dieser positiven Entwicklung bei.

Die Aufwertung des Schweizer Francs gegenüber den meisten Währungen, insbesondere dem US-Dollar, beeinträchtigte die in Schweizer Franken ausgewiesenen Ergebnisse.

Der **Kerngewinn je Titel** erhöhte sich um 12% (8% in CHF).

Der **Konzerngewinn nach IFRS** wuchs um 23% (17% in CHF) auf CHF 7,8 Milliarden. Er profitierte vom starken operativen Geschäft und von tieferen Wertminderungen auf immaterielle Vermögenswerte.

Die **Division Pharma** steigerte ihre Verkäufe um 10% (6% in CHF) auf CHF 24,0 Milliarden, wobei die Medikamente zur Behandlung schwerer Krankheiten ihr starkes Wachstum fortsetzten.

Die fünf wichtigsten Wachstumstreiber – Phesgo, Xolair, Hemlibra, Vabysmo und Ocrevus – erzielten zusammen einen Umsatz von CHF 10,6 Milliarden. Dies entspricht einem Zuwachs von CHF 1,7 Milliarden (CER) gegenüber dem ersten Halbjahr 2024.

Dieses Wachstum glich die rückläufigen Verkäufe bei Medikamenten mit abgelaufenem Patentschutz (minus CHF 0,3 Milliarden, CER) mehr als aus. Der Rückgang der Verkäufe von Avastin (verschiedene Krebsarten), Herceptin (Brust- und Magenkrebs), MabThera/Rituxan (Blutkrebs, rheumatoide Arthritis), Lucentis (schwere Augenerkrankungen) und Esbriet (Lungenerkrankung) wurde durch einen Anstieg der Verkäufe von Actemra/RoActemra (rheumatoide Arthritis) teilweise ausgeglichen.

In den **USA** stiegen die Verkäufe um 10% dank des anhaltenden Wachstums von Xolair sowie der weiterhin hohen Nachfrage nach Hemlibra, Ocrevus, Vabysmo und Phesgo. Dieses Wachstum glich die rückläufigen Verkäufe von Medikamenten mit abgelaufenem Patentschutz mehr als aus.

In **Europa** nahmen die Verkäufe um 5% zu. Die fortgesetzte Markteinführung von Vabysmo sowie die erneut hohe Nachfrage nach Ocrevus, Polivy und Phesgo machten die geringeren Verkäufe bei anderen Medikamenten mehr als wett. Dies betraf zum einen Perjeta (Brustkrebs), da Patientinnen und Patienten zunehmend auf Phesgo umsteigen. Zum anderen wirkte sich die Konkurrenz durch Biosimilars auf die Verkäufe von Actemra/RoActemra aus.

In **Japan** stiegen die Verkäufe um 5%, angetrieben durch die starke Nachfrage nach Phesgo, Vabysmo und PiaSky (paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie). Gebremst wurde dieses Wachstum durch geringere Verkäufe von Perjeta wegen des Wechsels der Patientinnen und Patienten zu Phesgo und von Avastin aufgrund der Konkurrenz durch Biosimilars.

Die Verkäufe in der Region **International** wuchsen um 14%. Die Wachstumstreiber waren hier Phesgo, Hemlibra, Xofluza (Influenza), Vabysmo und Elevidys (Duchenne-Muskeldystrophie). In China legten die Verkäufe um 9% zu, was auf die hohe Nachfrage nach Phesgo und Xofluza sowie die Markteinführung von Polivy und Vabysmo zurückzuführen ist.

Die Verkäufe der **Division Diagnostics** blieben mit CHF 7,0 Milliarden auf Vorjahresniveau (-3% in CHF). Die steigende Nachfrage nach Lösungen für die Pathologie und nach Bluttests vermochte die Auswirkungen der Preisreformen im chinesischen Gesundheitswesen auszugleichen.

In der Region **EMEA (Europa, Nahost und Afrika)** legten die Verkäufe um 5% zu, angetrieben von einer starken Nachfrage nach Produkten für die klinische Chemie und Immundiagnostik. In **Nordamerika** stiegen die Verkäufe um 6%, wobei alle Kundenbereiche zum Wachstum beitrugen. In der Region **Asien-Pazifik** gingen die Verkäufe um 15% zurück, bedingt durch die Preisreformen im chinesischen Gesundheitswesen. Die Verkäufe in **Lateinamerika** nahmen um 14% zu.

Pharma: wichtige Meilensteine

Wirkstoff	Meilenstein
Zulassungsprozess	
Itovebi Brustkrebs	<p>EU-Zulassung für Itovebi zur Behandlung von Personen mit fortgeschrittenem, ER-positivem, HER2-negativem Brustkrebs und PIK3CA-Mutation</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Zulassung basiert auf Daten der INAVO120-Studie, die zeigten, dass das auf Itovebi basierende Behandlungsschema die progressionsfreie Überlebenszeit im Vergleich zu Palbociclib und Fulvestrant allein mehr als verdoppelte. Bis zu 40% der ER-positiven Brustkrebserkrankungen weisen eine PIK3CA-Mutation auf und sind mit einer schlechten Prognose verbunden; die Zulassung trägt dazu bei, einen hohen medizinischen Bedarf zu adressieren. Itovebi ist die erste PI3K-gerichtete Therapie, die das Überleben signifikant verlängert. Dies unterstreicht die Notwendigkeit von Biomarker-Tests zum Zeitpunkt der Diagnose. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 23. Juli 2025 (nur Englisch)</p>
Evrysdi Spinale Muskelatrophie	<p>Europäische Kommission erteilt Zulassung für Tablettenform von Evrysdi, die erste und einzige Tablette zur Behandlung der spinalen Muskelatrophie (SMA)</p> <ul style="list-style-type: none"> Die neue Darreichungsform als Tablette kann Personen mit SMA dank der vereinfachten Lagerung und Verabreichung mehr Freiheit und Unabhängigkeit bieten.

	<ul style="list-style-type: none"> • Die Wirksamkeit und Sicherheit der Tablette entspricht derjenigen der bereits verfügbaren oralen Lösung. • Evrydsi ist die einzige nicht-invasive krankheitsmodifizierende SMA-Behandlung. Weltweit wurden bis heute mehr als 18 000 Patientinnen und Patienten damit behandelt. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 4. Juni 2025 (nur Englisch)</p>
Itovebi Brustkrebs	<p>CHMP empfiehlt EU-Zulassung von Itovebi zur Behandlung von Personen mit PIK3CA-mutiertem, ER-positivem und HER2-negativem fortgeschrittenem Brustkrebs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die positive Empfehlung basiert auf Daten der Phase-III-Studie INAVO120, die zeigen, dass Itovebi in Kombination mit Palbociclib und Fulvestrant das progressionsfreie Überleben im Rahmen einer Erstlinientherapie mehr als verdoppelte. • Die Therapie mit Itovebi zeigte in der abschliessenden Analyse auch einen statistisch signifikanten und klinisch bedeutsamen Nutzen in Bezug auf das Gesamtüberleben. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 23. Mai 2025 (nur Englisch)</p>
Susvimo Schwere Augenkrankheiten	<p>FDA erteilt Zulassung für Susvimo zur Behandlung der diabetischen Retinopathie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Susvimo kann Menschen mit diabetischer Retinopathie mit nur einer Behandlung alle neun Monate dabei helfen, ihr Sehvermögen zu erhalten und das Fortschreiten zur Erblindung zu verhindern. • Die innovative Technologie von Susvimo über die «Port Delivery Platform» kann in den USA eine Alternative zu regelmässigen Augeninjektionen bieten. • Die diabetische Retinopathie betrifft fast 10 Millionen Menschen in den USA und ist die dritte von der FDA zugelassene Indikation für Susvimo, das auch für die Behandlung der neovaskulären oder «feuchten» altersbedingten Makuladegeneration und des diabetischen Makulaödems zugelassen ist. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 22. Mai 2025 (nur Englisch)</p>
Columvi Blutkrebs	<p>Update zum FDA Advisory Committee Meeting zur Kombinationstherapie mit Columvi für Personen mit rezidiertem oder refraktärem diffusem grosszelligem B-Zell-Lymphom (R/R DLBCL)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Columvi ist der erste bispezifische Antikörper, der in der Phase-III-Studie STARGLO bei der Behandlung von R/R DLBCL einen statistisch signifikanten und klinisch bedeutsamen Überlebensvorteil von 41% zeigte. • Es besteht ein dringender Bedarf an wirksamen, sofort verfügbaren Therapien, die für Personen mit R/R DLBCL, welche für eine Transplantation nicht infrage kommen, breit zugänglich sind. • Die erste Kombinationstherapie ihrer Art mit Columvi könnte eine dringend benötigte Standardbehandlung mit fester Verabreichungsdauer für Personen mit schlechter Prognose bieten. • Die klinischen und krankheitsbezogenen Merkmale der Gesamtpopulation, die in diese multiregionale klinische Studie aufgenommen wurde, sind repräsentativ und zutreffend für Patientinnen und Patienten in den USA. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 20. Mai 2025 (nur Englisch)</p>

<p>Phesgo Brustkrebs</p>	<p>CHMP empfiehlt Aktualisierung der EU-Zulassung für Phesgo, um eine Verabreichung ausserhalb des klinischen Umfelds zu ermöglichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die positive Empfehlung basiert auf klinischen Daten, Real-World-Daten sowie Bioäquivalenzdaten. Diese belegen die Machbarkeit und Sicherheit der Verabreichung von Phesgo ausserhalb des klinischen Umfelds, beispielsweise zu Hause. • Die Erweiterung der Zulassung von Phesgo berücksichtigt den Wunsch der Patientinnen und Patienten, die Verabreichung zu Hause durchzuführen, und ist ein wichtiger Schritt, um Kapazitäten zur Krebsbehandlung im klinischen Umfeld freizugeben. • Phesgo hat das Potenzial, die Kosten für die Verabreichung der Behandlung in Westeuropa um bis zu 80% zu senken, und 85% der Patienten ziehen die subkutane der intravenösen Verabreichung vor. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 30. April 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Phase-III-/Zulassungs- und weitere wichtige Studien</p>	
<p>Astegolimab Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD)</p>	<p>Roche informiert über aktuellen Stand zu Astegolimab bei chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die zulassungsrelevante Phase-IIb-Studie ALIENTO hat den primäre Endpunkt erreicht: Astegolimab führte zu einer statistisch signifikanten Reduktion der jährlichen Exazerbationsrate (AER) nach 52 Wochen; dies bei zweiwöchentlicher Verabreichung. • Die Phase-III-Studie ARNASA hat den primären Endpunkt – eine statistisch signifikante Reduktion der AER nach 52 Wochen – nicht erreicht. • Das Sicherheitsprofil von Astegolimab entspricht den bisherigen Daten; neue Sicherheitshinweise wurden nicht beobachtet. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 21. Juli 2025 (nur Englisch)</p>
<p>NXT007 Hämophilie A</p>	<p>Frühe Daten deuten darauf hin, dass NXT007 das Potenzial hat, bei Menschen mit Hämophilie A eine Normalisierung der Hämostase zu bewirken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positive Phase-I/II-Daten, die auf dem Kongress der International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH) 2025 präsentiert wurden, zeigen, dass es unter NXT007 in den Höchstdosisgruppen bei Personen mit Hämophilie A zu keinen behandlungsbedürftigen Blutungen kam. • Das klinische Entwicklungsprogramm mit NXT007 zielt darauf ab, die Hämostase zu normalisieren und die Behandlungslast zu minimieren. • Im Jahr 2026 sollen drei klinische Phase-III-Studien mit NXT007, einem bispezifischen Antikörper der nächsten Generation, beginnen. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 23. Juni 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Lunsumio und Polivy Blutkrebs</p>	<p>Kombinationstherapie mit Lunsumio und Polivy verlängert die Remission bei Personen mit rezidiviertem oder refraktärem grosszelligem B-Zell-Lymphom signifikant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die zulassungsrelevante Phase-III-Studie SUNMO zeigte ein medianes progressionsfreies Überleben von 11,5 Monaten, was dreimal länger ist als mit R-GemOx. • Diese gut verträgliche, derzeit geprüfte Kombinationstherapie vermeidet eine traditionelle Chemotherapie und könnte für eine ambulante Anwendung geeignet sein. • Die Daten unterstreichen das Engagement von Roche, Optionen für die vielfältigen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie der Gesundheitssysteme bei diesem schwer zu behandelnden Lymphom bereitzustellen.

	<p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 20. Juni 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Prasinezumab Parkinson-Krankheit</p>	<p>Roche beginnt Phase-III-Entwicklung von Prasinezumab zur Behandlung der Parkinson-Krankheit im Frühstadium</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Ergebnisse der Phase-IIb-Studie PADOVA und längerfristige Nachbeobachtungsdaten weisen auf einen klinischen Nutzen zusätzlich zur symptomatischen Behandlung der Parkinson-Krankheit im Frühstadium hin. Prasinezumab ist ein Anti-Alpha-Synuclein-Antikörper mit First-in-Class-Potenzial, der gegen einen bekannten biologischen Treiber für das Fortschreiten der Parkinson-Krankheit gerichtet ist. Weltweit sind mehr als 10 Millionen Menschen von der Parkinson-Krankheit betroffen, und es besteht nach wie vor ein hoher medizinischer Bedarf. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 16. Juni 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Tecentriq Lungenkrebs</p>	<p>Tecentriq in Kombination mit Lurbinectedin zeigt einen signifikanten Überlebensvorteil bei kleinzelligem Lungenkrebs im fortgeschrittenen Stadium (ES-SCLC)</p> <ul style="list-style-type: none"> Verringerung des Risikos für Krankheitsprogression oder Tod um 46% und Verringerung des Sterberisikos um 27% bei einer aggressiven Form von Krebs mit begrenzter Lebenserwartung und wenigen Behandlungsmöglichkeiten. Erste Phase-III-Studie zur Erstlinien-Erhaltungstherapie bei ES-SCLC zeigt klinisch bedeutsame Verbesserungen sowohl des progressionsfreien Überlebens als auch des Gesamtüberlebens auf. Die Daten wurden in einer mündlichen Präsentation auf der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) 2025 vorgestellt und gleichzeitig in <i>The Lancet</i> veröffentlicht. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 3. Juni 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Itovebi Brustkrebs</p>	<p>Neue Daten zeigen, dass Itovebi das Überleben bei einer bestimmten Form von HR-positivem fortgeschrittenem Brustkrebs signifikant verlängert</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Therapie auf Basis von Itovebi reduzierte das Sterberisiko bei Personen mit PIK3CA-mutiertem, HR-positivem und HER2-negativem fortgeschrittenem Brustkrebs um mehr als 30% im Vergleich zu einer Behandlung mit Palbociclib und Fulvestrant allein. Die PIK3CA-Mutation tritt bei etwa 40% der HR-positiven fortgeschrittenen Brustkrebserkrankungen auf und ist mit einer schlechten Prognose verbunden. Neue Daten wurden in einer mündlichen Präsentation auf der Jahrestagung der ASCO 2025 vorgestellt und in <i>The New England Journal of Medicine</i> veröffentlicht. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 31. Mai 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Fenebrutinib Multiple Sklerose</p>	<p>Fenebrutinib unterdrückt die Krankheitsaktivität und das Fortschreiten der Behinderung bei Menschen mit schubförmiger multipler Sklerose nahezu vollständig für bis zu zwei Jahre</p> <ul style="list-style-type: none"> Patientinnen und Patienten unter Fenebrutinib wiesen niedrige Schubraten auf, wobei die Daten nach fast zweijähriger Behandlung keine aktiven Hirnläsionen und kein Fortschreiten der Behinderung zeigten. Es wird erwartet, dass die Auswertung der Phase-III-Studien zu Fenebrutinib bei schubförmiger sowie primär progredienter multipler Sklerose Ende des Jahres beginnt. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 30. Mai 2025 (nur Englisch)</p>

<p>Columvi Blutkrebs</p>	<p>Neue zweijährige Nachbeobachtungsdaten zeigen, dass Columvi das Gesamtüberleben bei Personen mit rezidiviertem oder refraktärem diffusem grosszelligem B-Zell-Lymphom (R/R DLBCL) verlängert</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktualisierte Daten aus der zulassungsrelevanten Phase-III-Studie STARGLO zeigen weiterhin eine klinisch bedeutsame Verbesserung des Gesamtüberlebens mit einem Überlebensvorteil von 40% für Personen mit R/R DLBCL, die nicht für eine Transplantation infrage kommen. • 89% der Personen, bei denen der Krebs am Ende der Behandlung mit Columvi in Kombination mit Chemotherapie vollständig angesprochen hatte, waren noch am Leben; 82% zeigten ein Jahr nach der Behandlung keine Anzeichen von Krebs. • Der rechtzeitige Beginn einer wirksamen Therapie bei einem Rückfall oder nach erstem Therapieversagen ist bei dieser aggressiven, lebensbedrohlichen Erkrankung von entscheidender Bedeutung. • Die Ergebnisse zeigen das Potenzial der Kombinationstherapie mit Columvi als dringend benötigte Standardbehandlung mit fester Verabreichungsdauer. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 23. Mai 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Perjeta Brustkrebs</p>	<p>10-Jahres-Daten der APHINITY-Studie zeigen, dass eine Therapie auf Basis von Perjeta das Sterberisiko bei Personen mit HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium um 17% reduzierte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die langfristige Nachbeobachtung in diesem kurativen Setting zeigte einen klinisch bedeutsamen Überlebensvorteil, wenn Perjeta zusätzlich zu Herceptin und Chemotherapie adjuvant verabreicht wurde. • In der vorab festgelegten Untergruppe der Personen mit positivem Lymphknotenbefall wurde eine Verringerung des Sterberisikos um 21% beobachtet. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 13. Mai 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Sonstiges</p>	
<p>Änderungen in der Geschäftsleitung</p>	<p>Änderung in der Erweiterten Konzernleitung von Roche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Johannes (Hans) Clevers, MD, PhD, Leiter Roche Pharma Forschung und Frühe Entwicklung (pRED) und Mitglied der Erweiterten Konzernleitung von Roche, wird das Unternehmen verlassen und in den Ruhestand treten. • Barbara Schädler, Leiterin Group Communications und Mitglied der Erweiterten Konzernleitung von Roche, wird das Unternehmen zum Jahresende verlassen und in den Ruhestand treten. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 30. Juni 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Elevidys Duchenne-Muskeldystrophie</p>	<p>Roche gibt ein Sicherheitsupdate zur Gentherapie Elevidys bei der Behandlung von nicht gefährlichen Patientinnen und Patienten mit Duchenne-Muskeldystrophie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nach eingehender klinischer Prüfung wurde das Nutzen-Risiko-Profil von Elevidys bei nicht gefährlichen Personen mit Duchenne-Muskeldystrophie neu bewertet. Anlass dafür waren zwei Todesfälle infolge von akutem Leberversagen. • Mit sofortiger Wirkung wird die Verabreichung von Elevidys an nicht gefährliche Personen in der klinischen Forschung ausgesetzt; dies unabhängig vom Alter. Im kommerziellen Umfeld wird die Behandlung dieser Patientengruppe eingestellt.

	<ul style="list-style-type: none"> • Roche arbeitet eng mit den zuständigen Gesundheitsbehörden, Prüfarzten und verschreibenden Ärzten zusammen, um eine umfassende Information und Anpassung der Patientenversorgung sicherzustellen. • Das Nutzen-Risiko-Profil von Elevidys bei gehfähigen Duchenne-Patienten bleibt weiterhin positiv; die Behandlungsleitlinien werden nicht geändert. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 15. Juni 2025 (nur Englisch)</p>
Xofluza Influenza	<p><i>The New England Journal of Medicine</i> veröffentlicht Phase-III-Daten, die zeigen, dass eine Einzeldosis Xofluza die Übertragung von Influzaviren signifikant reduziert</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detaillierte Ergebnisse der CENTERSTONE-Studie zeigen, dass die Behandlung mit Xofluza die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung oder Ausbreitung des Influzavirus von einer infizierten Person auf Haushaltsmitglieder um 32% reduziert. • CENTERSTONE ist die erste globale Phase-III-Studie, die den Nutzen eines antiviralen Medikaments zur Reduzierung der Ausbreitung eines respiratorischen Virus nachweist. • Die geringere Ausbreitung der Infektion im häuslichen Umfeld könnte dazu beitragen, die Übertragung innerhalb von Einrichtungen und Gemeinschaften einzudämmen und die Belastung der Gesundheitssysteme durch saisonale und pandemische Influenza zu senken. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 25. April 2025 (nur Englisch)</p>

Verkäufe der Division Pharma

Verkäufe	In Millionen CHF		In % der Verkäufe		Veränderung in %	
	2025	2024	2025	2024	CER	CHF
Januar–Juni						
Division Pharma	23 985	22 637	100,0	100,0	10	6
USA	12 670	11 882	52,8	52,5	10	7
Europa	4 566	4 425	19,0	19,5	5	3
Japan	1 425	1 366	5,9	6,0	5	4
International	5 324	4 964	22,3	22,0	14	7

International: Asien-Pazifik, CEETRIS (Mittelosteuropa, Türkei, Russland und indischer Subkontinent), Lateinamerika, Nahost, Afrika, Kanada, sonstige

Die 20 meistverkauften Medikamente	Total		USA		Europa		Japan		International	
	Mio. CHF	%	Mio. CHF	%	Mio. CHF	%	Mio. CHF	%	Mio. CHF	%
Ocrevus Multiple Sklerose	3 506	8	2 462	5	706	12	-	-	338	19
Hemlibra Hämophilie A	2 421	17	1 324	11	493	7	183	8	421	66
Vabysmo Augenkrankheiten (nAMD, DME, RVO)	2 067	18	1 450	9	378	33	70	31	169	118
Tecentriq Krebsimmuntherapeutikum	1 733	-1	819	-6	434	3	174	-4	306	13
Perjeta² Brustkrebs	1 613	-12	677	1	282	-16	37	-44	617	-18
Xolair² Asthma, Nahrungsmittelallergien	1 445	34	1 445	34	-	-	-	-	-	-
Actemra/RoActemra² RA, COVID-19	1 279	4	619	7	308	-14	152	5	200	26
Phesgo Brustkrebs	1 197	55	348	39	401	15	90	80	358	182
Kadcyla² Brustkrebs	1 037	9	396	7	266	-6	45	-2	330	28
Evrysdi Spinale Muskelatrophie	869	7	309	12	292	4	46	5	222	5
Alecensa Lungenkrebs	802	8	276	20	133	-7	100	5	293	7
Polivy Blutkrebs	730	46	327	32	160	90	99	8	144	88
MabThera/Rituxan² Blutkrebs, RA	630	-8	387	-6	70	-8	7	-14	166	-11
Herceptin² Brust- und Magenkrebs	560	-21	121	-10	150	-1	4	-51	285	-32
Activase/TNKase² Herzkrankheiten	550	-4	527	-3	-	-	-	-	23	-25
Avastin² Verschiedene Krebsarten	522	-17	156	-20	26	-40	76	-25	264	-9

Gazyva/Gazyvaro² Blutkrebs	490	14	253	20	121	1	17	20	99	14
Pulmozyme² Zystische Fibrose	239	11	167	22	34	-12	-	-18	38	-3
CellCept² Immunsuppressivum	196	2	9	-17	65	12	24	35	98	-6
Madopar² Parkinson-Krankheit	193	1	-	-	46	-5	-	-	147	4

DME: diabetisches Makulaödem / nAMD: neovaskuläre oder «feuchte» altersbedingte Makuladegeneration / RVO: Netzhautvenenverschluss / RA: rheumatoide Arthritis

Diagnostics: wichtige Meilensteine

Produkt	Meilenstein
SBX-Sequenzierungs-technologie Genetische Erkrankungen	<p>Roche gibt neue Zusammenarbeit mit Broad Clinical Labs bekannt, die zum Ziel hat, die Verbreitung der neuartigen SBX-Sequenzierungstechnologie zu beschleunigen</p> <ul style="list-style-type: none"> Im Rahmen der strategischen Zusammenarbeit mit Broad Clinical Labs werden Anwendungen für die SBX-Sequenzierungstechnologie von Roche erforscht und entwickelt, wobei der Schwerpunkt zunächst auf schwerkranken Neugeborenen und deren Eltern liegt. Die Gesamtgenomsequenzierung kann bei der Diagnose von Säuglingen mit Verdacht auf genetische Erkrankungen wie zystische Fibrose oder Sichelzellerkrankung hilfreich sein. Im Rahmen des Projekts soll untersucht werden, wie sich diese Technologie in die klinische Routinepraxis für Neugeborene integrieren lässt und wie sie in anderen Forschungsanwendungen eingesetzt werden kann. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 23. Mai 2025 (nur Englisch)</p>
VENTANA MET (SP44) RxDx Assay Lungenkrebs	<p>FDA erteilt Zulassung für den VENTANA MET (SP44) RxDx Assay als ersten diagnostischen Begleittest zur Identifizierung von Personen mit nicht zu den Plattenepithelkarzinomen zählendem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs, die für eine gezielte Behandlung infrage kommen</p> <ul style="list-style-type: none"> Mit dem VENTANA MET (SP44) RxDx Assay kann das MET-Protein (auch c-MET genannt) nachgewiesen werden, das bei einigen Personen mit nicht zu den Plattenepithelkarzinomen zählendem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs überexprimiert ist. Das MET-Protein dient als prädiktiver Biomarker für die Wahrscheinlichkeit des Ansprechens auf eine gegen c-MET gerichtete Therapie. Als führendes Unternehmen auf dem Gebiet der Begleitdiagnostika bietet Roche ein breites CDx-Portfolio, das fundierte klinische Entscheidungen ermöglicht und die Patientenergebnisse verbessert. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 14. Mai 2025 (nur Englisch)</p>

<p>Elecsys PRO-C3 Test Leberfibrose</p>	<p>Roche führt den innovativen Elecsys PRO-C3 Test zur Verbesserung der Genauigkeit bei der Beurteilung des Schweregrads von Leberfibrose ein</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Elecsys PRO-C3 Test wird in Kombination mit der ADAPT-Formel (Alter, Diabetes-Status, PRO-C3, Thrombozyten) zur Beurteilung des Schweregrads von Leberfibrose eingesetzt – einer Erkrankung, die weltweit für etwa jeden 25. Todesfall verantwortlich ist. • Der Test wird auf den cobas Analysegeräten von Roche verwendet und liefert in nur 18 Minuten Ergebnisse, womit eine schnelle und zuverlässige diagnostische Methode zur Verfügung steht. • Der Test ermöglicht eine frühere Identifizierung von Personen mit signifikanter Leberfibrose, wodurch sich die Ergebnisse durch rechtzeitige Behandlung und den Zugang zu neuen Therapien verbessern könnten. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 6. Mai 2025 (nur Englisch)</p>
<p>VENTANA TROP2 (EPR20043) RxDx Device Lungenkrebs</p>	<p>FDA gewährt Status eines bahnbrechenden Medizinprodukts für erstes KI-gestütztes Begleitdiagnostikum bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs</p> <ul style="list-style-type: none"> • VENTANA TROP2 (EPR20043) RxDx Device ist ein immunhistochemischer Assay in Kombination mit einem digitalen Pathologiealgorithmus zur Unterstützung von Therapieentscheiden. • Das System nutzt eine KI-gestützte Bildanalyse, die eine diagnostische Genauigkeit erreicht, welche mit herkömmlichen manuellen Scoring-Methoden nicht möglich ist. • Der Status eines bahnbrechenden Medizinprodukts unterstreicht die kontinuierliche Innovation von Roche in den Bereichen Begleitdiagnostika und digitale Pathologie für eine präzisere Diagnose in der Onkologie. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 29. April 2025 (nur Englisch)</p>
<p>Algorithmus zur Triage von Brustschmerzen Akutes Koronarsyndrom</p>	<p>Roche erhält CE-Kennzeichnung für Algorithmus zur verbesserten Erkennung des akuten Koronarsyndroms</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roche hat in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Heidelberg einen Algorithmus zur Triage von Brustschmerzen entwickelt. Das CE-gekennzeichnete IVD-Medizinprodukt hat das Potenzial, die kardiologische Versorgung grundlegend zu verändern. • Dieser neuartige Algorithmus ermöglicht eine standardisierte Beurteilung und unterstützt Ärztinnen und Ärzte in der Notaufnahme dabei, Herzinfarkte (akuter Myokardinfarkt) sicher zu bestätigen oder auszuschließen. • Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind für ein Drittel der weltweiten Todesfälle verantwortlich. Brustschmerz ist zudem der zweithäufigste Grund für einen Besuch in der Notaufnahme. <p>Weitere Informationen: Medienmitteilung, 23. April 2025 (nur Englisch)</p>

Verkäufe der Division Diagnostics

Verkäufe	In Millionen CHF		In % der Verkäufe		Veränderung in %	
	2025	2024	2025	2024	CER	CHF
Januar-Juni						
Division Diagnostics	6 959	7 211	100,0	100,0	0	-3
Kundenbereiche ³						
Core Lab	3 839	4 072	55,2	56,5	-2	-6
Molecular Lab	1 250	1 257	18,0	17,4	3	-1
Near Patient Care	1 018	1 094	14,6	15,2	-3	-7
Pathology Lab	852	788	12,2	10,9	12	8
Regionen						
Europa, Nahost, Afrika	2 485	2 431	35,7	33,7	5	2
Nordamerika	2 235	2 163	32,1	30,0	6	3
Asien-Pazifik	1 729	2 102	24,9	29,2	-15	-18
Lateinamerika	510	515	7,3	7,1	14	-1

Weitere Informationen zur Geschäftsentwicklung von Roche im ersten Halbjahr 2025:

- [Halbjahresbericht 2025](#)
- [Präsentation erstes Halbjahr 2025 \(nur Englisch\)](#)
- [Anhang mit Tabellen \(nur Englisch\)](#)

Über Roche

Roche wurde 1896 in Basel, Schweiz, als einer der ersten industriellen Hersteller von Markenarzneimitteln gegründet und hat sich zum weltweit grössten Biotechnologieunternehmen und zum globalen Marktführer in der In-vitro-Diagnostik entwickelt. Das Unternehmen strebt nach wissenschaftlicher Exzellenz, um Medikamente und Diagnostika zu entdecken und zu entwickeln, die das Leben von Menschen auf der ganzen Welt verbessern und retten. Wir sind ein Pionier auf dem Gebiet der personalisierten Medizin und wollen die Art und Weise, wie die Gesundheitsversorgung erbracht wird, weiter voranbringen, um einen noch grösseren Nutzen zu erzielen. Damit jeder Mensch die bestmögliche Behandlung erhält, arbeiten wir mit vielen Partnern zusammen und kombinieren unsere Stärken in den Bereichen Diagnostik und Pharma mit Erkenntnissen von Daten aus der klinischen Praxis.

Seit über 125 Jahren ist Nachhaltigkeit ein fester Bestandteil unserer Geschäftstätigkeit. Als wissenschaftsorientiertes Unternehmen sehen wir unseren grössten Beitrag für die Gesellschaft darin, innovative Medikamente und Diagnostika zu entwickeln, die den Menschen ein gesünderes Leben ermöglichen. Roche hat sich im Rahmen der Science Based Targets initiative (SBTi) und der Sustainable Markets Initiative dazu verpflichtet, bis 2045 Netto-Null-Emissionen zu erreichen.

Genentech in den USA gehört vollständig zur Roche-Gruppe. Roche ist Mehrheitsaktionär von Chugai Pharmaceutical, Japan.

Weitere Informationen finden Sie unter www.roche.com.

Alle erwähnten Markennamen sind gesetzlich geschützt.

Verweise

[1] Soweit nicht anders angegeben, sind alle Wachstumsraten und Vorjahresvergleiche zu konstanten Wechselkursen (CER = Constant Exchange Rates) berechnet (Durchschnittswerte für 2024) und alle angegebenen Gesamtbeträge in CHF ausgewiesen.

[2] Vor dem Jahr 2015 eingeführte Produkte.

[3] Core Lab: diagnostische Lösungen in den Bereichen Immunoassays, klinische Chemie und CustomBiotech.

Molecular Lab: diagnostische Lösungen für den Nachweis und die Überwachung in Zusammenhang mit Krankheitserregern, Blutspenden, sexueller Gesundheit und Genomik; genomisches Tumorprofiling.

Near Patient Care: diagnostische Lösungen in Notaufnahmen und Arztpraxen oder direkt für die Patientinnen und Patienten selbst sowie integriertes personalisiertes Diabetesmanagement.

Pathology Lab: diagnostische Lösungen für Gewebebiopsien und Begleittests.

Im Jahr 2025 umfassen die Verkäufe im Kundenbereich Pathology Lab auch Verkäufe, die bisher im Kundenbereich Molecular Lab ausgewiesen wurden. Das Ziel ist, dadurch mehr Transparenz und Harmonisierung bezüglich der Verwendung von Lösungen im Bereich der CINtec Technologie zu erreichen. Die Vergleichszahlen für das Jahr 2024 wurden entsprechend angepasst.

Im Jahr 2025 umfassen die Verkäufe im Kundenbereich Core Lab auch Verkäufe, die zuvor im Kundenbereich Near Patient Care ausgewiesen wurden; dies mit dem Ziel, digitale Gesundheitslösungen künftig unter Roche Information Solutions zu bündeln. Die Vergleichszahlen für das Jahr 2024 wurden entsprechend angepasst.

Hinweis betreffend zukunftsgerichtete Aussagen

Dieses Dokument enthält gewisse zukunftsgerichtete Aussagen. Diese können unter anderem erkennbar sein an Ausdrücken wie «sollen», «annehmen», «erwarten», «rechnen mit», «beabsichtigen», «anstreben», «zukünftig», «Ausblick» oder ähnlichen Ausdrücken sowie der Diskussion von Strategien, Zielen, Plänen oder Absichten usw. Die künftigen tatsächlichen Resultate können wesentlich von den zukunftsgerichteten Aussagen in diesem Dokument abweichen, dies aufgrund verschiedener Faktoren wie zum Beispiel: (1) Preisstrategien und andere Produktinitiativen von Konkurrenten; (2) legislative und regulatorische Entwicklungen sowie Veränderungen des allgemeinen wirtschaftlichen Umfelds; (3) Verzögerung oder Nichteinführung neuer Produkte infolge Nichterteilung behördlicher Zulassungen oder anderer Gründe; (4) Währungsschwankungen und allgemeine Entwicklung der Finanzmärkte; (5) Risiken in der Forschung, Entwicklung und Vermarktung neuer Produkte oder neuer Anwendungen bestehender Produkte, einschliesslich (nicht abschliessend) negativer Resultate von klinischen Studien oder Forschungsprojekten, unerwarteter Nebenwirkungen von vermarkteten oder Pipeline-Produkten; (6) erhöhter behördlicher Preisdruck; (7) Produktionsunterbrechungen; (8) Verlust oder Nichtgewährung von Schutz durch Immaterialgüterrechte; (9) rechtliche Auseinandersetzungen und behördliche Verfahren; (10) Abgang wichtiger Manager oder anderer Mitarbeitender und (11) negative Publizität und Berichterstattung. Die Aussage betreffend das Gewinnwachstum pro Titel ist keine Gewinnprognose und darf nicht dahingehend interpretiert werden, dass der Gewinn von Roche oder der Gewinn pro Titel für die aktuelle oder eine spätere Periode die in der Vergangenheit veröffentlichten Zahlen für den Gewinn oder den Gewinn pro Titel erreichen oder übertreffen wird.

Roche Global Media Relations

Telefon: +41 61 688 8888 / E-Mail: media.relations@roche.com

Hans Trees, PhD

Telefon: +41 79 407 72 58

Nathalie Altermatt

Telefon: +41 79 771 05 25

Simon Goldsborough

Telefon: +44 797 32 72 915

Dr. Rebekka Schnell

Telefon: +41 79 205 27 03

Yvette Petillon

Telefon: +41 79 961 92 50

Sileia Urech

Telefon: +41 79 935 81 48

Lorena Corfas

Telefon: +41 79 568 24 95

Karsten Kleine

Telefon: +41 79 461 86 83

Kirti Pandey

Telefon: +49 172 636 72 62

Roche Investor Relations

Dr. Bruno Eschli

Telefon: +41 61 687 52 84

E-Mail: bruno.eschli@roche.com

Dr. Birgit Masjost

Telefon: +41 61 688 48 14

E-Mail: birgit.masjost@roche.com

Dr. Sabine Borngräber

Telefon: +41 61 688 80 27

E-Mail: sabine.borngraeber@roche.com

Investor Relations Nordamerika

Loren Kalm

Telefon: +1 650 225 32 17

E-Mail: kalm.loren@gene.com